

Application for DEBIT CARD Customer ID (CBS): (DESIRED NAME THAT WILL BE PRINTED ON CARD) (Max 20 characters) *Applicant's Name (in block letters) Mr./Ms./Dr. Office Address/Telephone *Residence House/Company Name Door No./Street Area *City/District/State *Pin Code Telephone E-mail ID *Mobile No: *Account Details SB CD CC *A/c No. *Card requested for: NEW REPLACEMENT If Replacement, Old Card No: Reasons: Lost Damaged Change in type of card Office Resident *Mailing address: Residence *Nationality: Non-Resident *For Domestic Use only: For Domestic & International use: *Date of Birth: (Additional Charges applicable) Personalised Card Insta Card PASSPORT No.:_____ Annual Income: Rs. *PAN/GIR No: **Declaration** I/We declare that the above information is true and correct. I/We clearly understand that all operations effected through this Debit Card at any of the ATMs/PoS/Ecom are binding on me/us. I/We have read the terms and conditions governing the use of Debit Card facility and agree to the terms/conditions and also agree to abide by any amendments stipulated by the Bank from time to time. *Signatures (in case of joint accounts operated by anyone or Survivor, all account holders are to sign the application) No. Name Signature No. Name Signature 2. 1. FOR BRANCH USE Charges, where applicable, recovered: Rs. _____ Application Ref. No: _ *Roll no. of the applicant, in case of staff: _____ Application Processed & Bonafides Verified. Debit card may be issued *TYPE OF THE CARD Manager **VISA RUPAY MASTER** Classic Signature Classic Classic Gold Connect Kisan Platinum **SME** Aadhar Card No .:

ATM Customer-ID:

Approved By:

Entered By:_

*Mandatory fields – information should be compulsorily provided.

Date:



इण्डियन ओवरसीज़ बैंक

शाखा कोड: डेबिट कार्ड के लिए आवेदन पत्र ग्राहक आइडी (सीबीएस): (कार्ड पर मुद्रित किया जाएगा कि वांछित नाम) (अधिकतम 20 अक्षर) *आवेदक का नाम (बडे अक्षरों में) श्री /स्श्री /डॉ. पता / टेलीफ़ोन *आवास कार्यालय घर / कंपनी का नाम मकान नंबर/ गली क्षेत्र *शहर / जिला / राज्य * पिन कोड टेलीफ़ोन ई-मेल आइडी *मोबाईल नंबर सीसी *खाता सं. *खाता विवरण : एसबी सीडी * कार्ड के लिए आवेदन: नया प्रतिस्थापन यदि प्रतिस्थापन तो प्राना कार्ड नं.: कार्ड के प्रकार में परिवर्तन खोया क्षतिग्रस्त कारण : कार्यालय *डाक पता: आवास *राष्टीयता : निवासी अनिवासी देश और विदेश में प्रयोग हेत: *केवल देश में प्रयोग हेत: *जन्म तिथि: (अतिरिक्त प्रभार लाग्) पर्सनलाइज्ड कार्ड. इंस्टा कार्ड. *पेन/जीआइआर: पासपोर्ट सं.: वार्षिक आय: रु. उदघोषणा मैं/ हम घोषणा करते हैं / हूँ कि उपरोक्त सूचना सही व सत्य है । मैं/हम स्पष्ट रूप से जानता / जानते हैं कि किसी भी एटीएम / पीओएस / ई काम में इस डेबिट कार्ड से किए गए सभी परिचालन मुझ/ हम पर लागू होते हैं । मैने / हमने डेबिट कार्ड सुविधा के प्रयोग से संबंधित निबंधनों और शर्तों को पढ़ लिया हैं और बैंक द्वारा समय-समय पर जारी संशोधनों को मानने के लिए भी सहमत हूँ। *हस्ताक्षर (कोई एक या उत्तरजीवी द्वारा परिचालित संयुक्त खाते के मामले में, सभी खाताधारकों को आवेदन पत्र पर हस्ताक्षर करना होगा) सं. हस्ताक्षर 1. शाखा के प्रयोगार्थ प्रभार , जहाँ लागू , वसूल.रु ______ आवेदन संदर्भ सं : ___ *आवेदक का रोल नं., स्टॉफ के मामले में : आवेदन संसाधन और सत्यता की जाँच . कार्ड जारी किया जाए *कार्ड का प्रकार प्रबंधक वीज़ा मास्टर क्लासिक क्लासिक हस्ताक्षर क्लासिक गोल्ड कनेक्ट किसान प्लेटिनम एसएमई आधार कार्ड संख्या: एटीएम कस्टम: दिनांक:

द्वारा प्रविष्ट: ____

* अनिवार्य कॉलम - सूचना अनिवार्य रूप से उपलब्ध करायी जाए ।

द्वारा अनुमोदित: